



Stowarzyszenie
POLSKA-ŚWIAT
ul. Legionów 30
43-300 Bielsko-Biała
tel. 33 811 76 58
www.polska-swiat.org.pl



www.EkspedycjaOrlat.pl

KARTA UCZESTNIKA PROJEKTU EKSPEDYCJA ORLAŃ

Obóz w dniach od 22 do 31 października 2016r., Bielsko-Biała

Wysłanie niniejszego formularza jest jednoznaczne z akceptacją Regulaminu Projektu EKSPEDYCJA ORLAŃ. Regulamin oraz wszelkie informacje dostępne są na stronie internetowej www.EkspedycjaOrlat.pl. Wysłanie niniejszego formularza nie gwarantuje udziału w obozie.

I. Dane uczestnika:

Nazwa Szkoły:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Data urodzenia: PESEL:

Telefon komórkowy uczestnika: e-mail:

Adresy i telefony rodziców lub opiekunów prawnych podczas realizacji projektu:

.....

.....

.....
Podpis uczestnika

.....
Podpis opiekuna prawnego



REALIZACJA ZADANIA PUBLICZNEGO
Obronność państwa i działalność Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej
poprzez organizację przedsięwzięcia pt. EKSPEDYCJA ORLAŃ
Projekt dofinansowany ze środków Ministerstwa Obrony Narodowej



II. Dane uczestnika (wypełnia szkoła):

Imię i nazwisko:
Data urodzenia: PESEL:
Klasa: średnia ocen na koniec półrocza średnia ocen na koniec roku
Opiekun klasy: tel.
Numer legitymacji szkolnej:
Nazwa i numer polisy ubezpieczeniowej szkoły:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Opinia Dyrektora Szkoły (osiągnięcia ucznia, udział w zawodach, uroczystościach szkolnych).

.....
Data i pieczęć Szkoły

.....
Pieczęć i podpis Dyrektora Szkoły

III. Orzeczenie lekarskie:

Po zbadaniu stwierdzam:

.....

- może być uczestnikiem obozu*
 - może brać udział w zajęciach sportowych*
- * niepotrzebne skreślić

.....
Data

.....
Podpis Lekarza

IV. Informacja o uczestniku:

Informacja o zdrowiu uczestnika (np. uczulenia, przyjmowane leki, uwagi, itp.)

.....
.....
.....

Organizator przewiduje bezpłatny T-shirt dla uczestnika obozu.

Prosimy o zaznaczenie właściwego rozmiaru.

Rozmiar	Zaznacz
S	<input type="checkbox"/>
M	<input type="checkbox"/>
L	<input type="checkbox"/>
XL	<input type="checkbox"/>
XXL	<input type="checkbox"/>

.....

Podpisy uczestnika oraz opiekuna prawnego

V. Oświadczenie uczestnika obozu oraz rodzica/opiekuna prawnego (w przypadku osoby niepełnoletniej):

1. Zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie Polska-Świat oraz Partnerów Stowarzyszenia, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (Dz.U. 1997 nr 133 poz. 883 z późniejszymi zmianami).
2. Niniejszym zgadzam się na wykorzystanie mojego wizerunku (wizerunku uczestnika obozu) w szczególności poprzez umieszczanie zdjęć, filmów reportaży z moim wizerunkiem wyprodukowanych podczas trwania obozu w materiałach promocyjnych, na stronach internetowych oraz publikacjach Stowarzyszenia Polska-Świat oraz Partnerów Stowarzyszenia w tym w mediach ogólnopolskich.
3. W przypadku wybrania mojej osoby do uczestnictwa w obozie **zobowiązuję się do dokonania wpłaty kwoty w wysokości 290 zł do dnia 19.10.2016r**, zgodnie z Regulaminem Projektu, na konto bankowe należące do Stowarzyszenia Polska-Świat: Meritum Bank oddział Bielsko-Biała, nr konta: 08 1300 0000 2566 4760 5436 0001 (liczy się data zaksięgowania środków na koncie bankowym Stowarzyszenia).
4. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Projektu EKSPEDYCJA ORLAŃ oraz akceptuję jego zapisy.

.....

Podpis uczestnika

.....

Podpis opiekuna prawnego

VI. Oświadczenie opiekuna prawnego (w przypadku osoby niepełnoletniej):

1. Niniejszym akceptuję Regulamin Projektu EKSPEDYCJA ORLĄT oraz wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w obozie szkoleniowym w dniach 22-31 października 2016r.

.....
Podpis opiekuna prawnego

2. Biorę odpowiedzialność za dowóz i odbiór mojego dziecka na miejsce organizacji obozu/z obozu (tj. do Jednostki Wojskowej 18 bielskiego batalionu powietrznodesantowego, Bielsko-Biała, ul. Bardowskiego 3).

.....
Podpis opiekuna prawnego

3. Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w szkoleniu skoczka spadochronowego.

.....
Podpis opiekuna prawnego

4. Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach sportowych.

.....
Podpis opiekuna prawnego